**財團法人罕見疾病基金會**

暑期藝文創作坊 報名回條

**※報名截止日期：111年6月30日止**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **病友姓名** |  | | | | | **生日** | |  | | **是否已打疫苗** | | □無  □有，1劑  □有，2劑 |
| **疾病名稱** |  | | | | | | | | |
| **輔具使用** | □無 □輪椅(□可移位 □不可移位) □電動輪椅  □其他： | | | | | | | | | | | |
| **目前就讀年級** | | | □國中，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年級  □高中，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年級 | | | | | | | | | |
| **目前就讀班別** | | | □普通班  □資源班  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **GAMIL信箱**  **(用於使用CLASSROOM)** | | | |  | | | | | | | | |
| **聯絡人** | |  | | | 關係 | |  | | 連絡電話 | |  | |
| **通訊地址** | |  | | | | | | | | | | |
| **對於課程的期待與提問/其他需協助地方：** | | | | | | | | | | | | |
| **□同意 □不同意**  **課程中本會進行拍攝或將相關影像做為活動成果或本會相關宣導資料運用** | | | | | | | | | | | | |

* + **因應疫情狀況，得隨時轉換為線上教學**
  + **報名方式：**傳真專線：(02)2567-3560(傳真後請來電確認) 張毓宸 社工師收
  + **網路報名：**[**https://reurl.cc/g2ly9V**](https://reurl.cc/g2ly9V)



**掃我報名**

* + **洽詢電話：(02)2521-0717分機167 張毓宸社工師**